

# イギリスの神経心理学的リハビリテーション視察報告

岡村 陽子

## はじめに

Wilson(1997)は、理想的な神経心理学的リハビリテーションとは、全人的かつ包括的なアプローチであり、リハビリテーションプログラムにおいて、認知心理学、学習心理学、神経心理学だけでなく、個人の情動や動機付けも含めたあらゆる機能の側面に働きかけるべきだとしている。つまり、Wilson(1997)の提唱する神経心理学的リハビリテーションは、認知心理学、行動心理学、学習心理学、生理心理学、神経心理学、社会心理学、臨床心理学などさまざまな領域の心理学を融合させた、融合的心理科学実践の姿である。

イギリスでは、職業的心理学という実践を主体とする心理学が英国心理学会の主流となりつつある(丹野, 2006)。職業的心理学は、‘科学者 - 実践家モデル’と呼ばれる科学的な見地から論理的で効果的な実践を行うという考えに基づいている(Stoltenberg & Pace, 2007)。イギリスにおいて、英国心理学会の職業的心理学部会の一つに神経心理学があり、神経心理学的リハビリテーションはまさに実証に基づいた臨床心理学の実践であり、さまざまな心理学を融合した心理科学に他ならない。我が国における融合的心理科学実践の参考にするため、イギリスにおける神経心理学的リハビリテーションの最先端の実践現場を視察した成果を報告する。

## Oliver Zangwill Centre

Oliver Zangwill Centre(以下OZC)(図1)は、脳損傷者に対して集中的に全人的かつ



円内がOZC。  
左の写真は矢印  
先端部にある  
OZC入口。  
ここから先が、  
OZC。



図1 Oliver Zangwill Centre (OZCはケンブリッジ州イーリーのPrincess of Wales Hospitalの一角にある。)

包括的な神経心理学的リハビリテーションを実践するために、1996年にBarbara A. Wilson によってケンブリッジ近郊のイーリーに開設された。OZCは脳損傷リハビリテーションのイギリスにおけるパイオニアであるOliver Louis Zangwillにちなんで命名されているが、Oliver Louis Zangwillが特に関係したわけではないそうである。Wilsonによれば、神経心理学領域に関係ある人のうち一番いろいろなしがらみのない人の名前を選んで命名したとのことである。OZCのプログラムは、アメリカのYehuda Ben-YishayとGeorge Prigatanoによって開発された全体論的プログラムをモデルにしているが、イギリスにおいて重要視されている‘科学者—実践家モデル’にも大きな影響を受けている（Wilson, Gracey, Evans, & Bateman, 2009）。

今回の視察では、OZCの開設者であるWilsonだけでなく、神経心理学的リハビリテーションの権威でもありグラスゴー大学応用神経心理学教授Jonathan J. Evans, OZCの現マネージャーのAndrew Bateman博士をはじめとするOZCの多くの臨床家からレクチャーを受け、有意義なディスカッションを交わした（図2）。リバーミード行動記憶検査（ワーキングメモリーで有名なBaddelyと共同開発したもの）も含め、記憶障害のリハビリテーションについて数多くの業績があるWilsonであるが、すでに引退しており今はOZCで臨床活動をしていないとのことであったので、今回の視察でWilsonから直接レクチャーを受けられたのは、非常に幸運であった。

OZCでは、非進行性の脳損傷者とその家族に対して、認知的、社会的、情緒的、職業的、身体的なニーズに関するNeuropsychological Rehabilitationを提供している。スタッフは、心理、OT、ST、ほかセラピードッグ（図3）等多職種にわたっている。プログラムは18週にわたって実施され、6週間の集中訓練フェーズと12週間の統合フェーズで構成されている。集中訓練フェーズは、2日間にわたる詳細なアセスメントののち、午前10時から午後4時までのプログラムを月曜から木曜までの週4日実施する。プログラムはグループセッションが中心であり、テーマは表1のとおり

表1 集中訓練のフェーズのテーマ

週	テーマ
第1週	リハビリテーションへの導入
第2週	脳損傷の理解
第3週	注意と記憶
第4週	遂行機能
第5週	コミュニケーション
第6週	感情



図2 左がJonathan J. Evans, 右がAndrew Bateman



図3 セラピードッグのLambchop.

である。

統合フェーズでは、個別セッションが中心の週2日のプログラムをOZCで行い、ほかの日は家庭や地域で生活し個別の目標達成を目指す。OZCのプログラムへの参加者はプログラムへの参加にあたって目標を設定し、プログラム終了後の3か月、6か月、12か月に目標の達成について再評価を行う。

OZCの神経心理学的リハビリテーションは、全人的かつ包括的な認知リハビリテーションを目指しており、認知心理学、学習心理学、生理心理学、神経心理学などさまざまな領域の心理学の手法を取り入れていることが強調されていた。例えば、神経心理学により脳損傷による障害像を理解し、最新の認知心理学の成果からワーキングメモリーへの訓練課題を設定し、学習理論を応用して感情のコントロールの訓練を行うというように、必要に応じて実践的に様々な心理学を使用していた。

OZCを視察して印象的であったのは、常に実証に基づいた実践を目指すという姿勢である。臨床では、一人一人抱えている疾患も障害も異なり、臨床活動の成果を数字になおして統計的に検証することが困難であることはよく指摘される。OZCでは、質問紙を使用した効果測定、費用面からみた効果測定に加えて、目標の達成度という指標も活用されており、一人一人異なる成果を実証することをあくまで追求していた。その姿勢に、イギリスの臨床は実証可能な心理科学の延長上にあるということが改めて意識させられた。

## St. Andrews Healthcare

St. Andrews Healthcareは、1838年にセントアンドルーズ修道院の所有していた土地に開設され、1887年の改名を経て現在の名称になった精神病院としては英国最大のNPO組織である。精神疾患を抱える人たちだけでなく、脳損傷、学習障害、神経変性症等を抱える人に対して専門の医療サービスを提供している施設とのことである。今回の視察では、Elgar Unitという思春期の脳損傷者病棟と Berkeley Unitという地域に密着したリハビリテーションサービス（community based rehabilitation service）を行っている棟を見学した。Elgar Unitは重度の社会的行動障害を抱える脳損傷の若者が入院しており、若者が可能な限り自立生活を送れるよう24時間体制の支援を行っている。見学時は、4名の入院者がおり心理士のスタッフ2名がついていた。問題行動に対する薬物の投与はできる限り避け、普段から適切な行動の強化や段階的なタイムアウトの使用など行動療法的方法の実践で対処しているとのことであった。また、2011年よりTEACCHアプローチによる学習指導も行われているそうである。Berkeley Unitでは、よりケアを必要とする人の入居している施設と、敷地に隣接したグループホームやデイケアホームを見学した。状態により少しずつ入居する棟が移り、緩やかに地域に移行していける体制が整っていることが印象的であった。

## Goldsmiths' College, University of London

Goldsmiths' College には認知心理学、神経心理学、認知神経科学に関するコースがあり、今

回インタビューの機会を許してくれたJane Powell教授は神経心理部門の教授である。彼女は依存症と神経心理学的リハビリテーションの専門家であり、地域に密着した脳損傷リハビリテーションチームを運営し、臨床神経心理士のスーパーヴァイズを担当している。今回のインタビューでは、イギリスの臨床神経心理士の制度、役割、スーパーヴァイズについて丁寧に説明してくれた。イギリスでは、アメリカとは異なり臨床神経心理士の資格はなく、臨床心理士の資格を取った後にリハビリテーションセンターなどで働く神経心理の分野を専門とする人が自分で臨床神経心理士と名乗るということであり、そのあたりは日本と状況は一緒であった。Jane Powell教授は臨床神経心理士へのスーパーヴァイズも行っているが、スーパーヴァイズでは、神経心理的な症状や、アセスメントなどについて相談に乗りアドバイスをを行うというやり方をとっているとのことであった。また、地域に密着した脳損傷リハビリテーションを行う現場では、十分な数の臨床神経心理士はいないので、実践をするというよりもチームをまとめアドバイスをを行う立場に立つのが一般的なようである。臨床神経心理士を育成する大学院のコースは現在イギリスに、Jonathan J. Evans教授のグラスゴー大学、ブリストル大学など4大学しかないとのことであった。

### イギリスの視察を終えて

この視察を通して様々な心理学者と意見を交換したが、その中で強く感じたのは、イギリスの臨床心理学は、認知心理学、学習心理学、神経心理学、社会心理学などを、実際に疾患や障害などを抱えている人に臨床で応用するための心理学という文字通りの意味であり、実証的な科学という立場を重視しているということであった。イギリスの臨床心理学は心理学の中で連続した存在であり心理科学として融合した存在であった。日本ではとすると臨床心理学は離断して存在し、心理科学に融合させる方策を探る必要があるのが現状である。神経心理学的リハビリテーションは様々な心理科学を内包することから、神経心理学的リハビリテーションについてより深く研究することで、日本の臨床心理学の融合のあるべき道について探求していけたらという思いを新たにした。イギリスの神経心理学的リハビリテーションの現場の視察や、多くのイギリスの臨床心理学者との意見交換は、これからの日本の心理科学の融合、特に臨床心理学との融合について考えるうえで非常に大きな成果となるものであった。

### 引用文献

- Stoltenberg C. D. & Pace T. M.(2007). The Scientist-Practitioner Model : Now More Than Ever. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37 (4), 195-203
- 丹野義彦 (2006). 認知行動アプローチと臨床心理学—イギリスに学んだこと 金剛出版
- Wilson B. A. (1997). Cognitive rehabilitation : how it is and how it might be. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 3 (5), 487-496.
- Wilson B.A., Gracey F., Evans J. J., & Bateman A. (2009) *Neuropsychological Rehabilitation : Theory, Models, Therapy and Outcome*. Cambridge University Press.